

# Wir müssen Kliniken fit machen

## für die Versorgung von Demenzpatientinnen und -patienten

*Sich in einer vollkommen unbekanntem Umgebung zurechtzufinden und gewohnte Abläufe hinter sich zu lassen ist für jeden Menschen eine Herausforderung – in besonderem Maße aber für Menschen mit Demenz, Delir oder anderen kognitiven Einschränkungen. Wie Betroffenen der Aufenthalt in Kliniken durch demenzsensible Konzepte erleichtert werden kann, darüber diskutierte Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Ende September mit zahlreichen weiteren Expertinnen und Experten beim Fachtag „Demenz im Krankenhaus“ im Festsaal des Stadttheaters Ingolstadt. Die Veranstaltung wurde vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ausgerichtet.*



Nach einleitenden Grußworten von Klaus Holetschek, ehemaliger Bayerischer Staatsminister für Gesundheit und Pflege, Professor Dr. Christian Weidner, Präsident des LGL, und Dr. Dorothea Deneke-Stoll, Bürgermeisterin der Stadt Ingolstadt, stellte Dr. Winfried Teschauer, Leiter der Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus, aktuelle Entwicklungen zum Thema „Demenz“ und die verschiedenen Tätigkeitsbereiche der Koordinierungsstelle vor.

Nach Auskunft des Statistischen Bundesamts habe es 2020 bundesweit lediglich 19.400 Krankenhausbehandlungen mit dem Einweisungsgrund Demenz gegeben, erklärte Teschauer zu Beginn seines Vortrags. Dem stünden Schätzungen zufolge allerdings allein in Bayern über 200.000 Krankenhausbehandlungen mit der Nebendiagnose Demenz gegenüber. Diese Patientinnen und Patienten würden beispielsweise wegen einer Lungenentzündung, einer Fraktur, einer Infektion oder anderen Verletzungen in die bayerischen Kliniken eingewiesen. Grundsätzlich seien Patienten mit Demenz meist über 65 Jahre alt und wiesen etwa herausforderndes Verhalten, nächtliche Unruhe und Umtriebigkeit, Aggressivität oder psychische Probleme wie Halluzinationen auf.

Dabei seien Kliniken gerade für Menschen mit kognitiven Einschränkungen mit zusätzlichem Stress verbunden. Besonders, da es in vielen

Kliniken noch immer an Beschäftigungsmöglichkeiten fehle, die auf diese Patientengruppe abgestimmt seien. Außerdem sei das Klinikpersonal nicht ausreichend für die Betreuung von Menschen mit Demenz und Delir geschult und die fremde Umgebung sowie ein veränderter Tagesablauf verunsichere die Patienten. Insgesamt könnten diese verschiedenen Faktoren zu einer Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands der betroffenen Patienten beitragen. „Dabei sollte der körperliche und geistige Allgemeinzustand der Patienten nach einem Krankenhausaufenthalt eigentlich besser oder zumindest nicht schlechter sein als bei der Aufnahme“, so Teschauer. Ziel der Koordinierungsstelle sei es deshalb, Wissen in die Kliniken zu transferieren und diese bei der Umsetzung von demenzsensiblen Konzepten zu beraten. Als Beispiel nannte Teschauer Pläne für eine alters- und demenzsensible Architektur. Patienten könnten sich etwa mittels auffälliger Bilder, Aquarien oder großer Fenster mit Blick in die Umgebung besser in Kliniken orientieren.

### Kliniken demenzsensibler ausgestalten

Wie Kliniken demenzsensibler ausgestaltet werden könnten, diskutierten anschließend Dr. Bernhard Opolony, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Dr. Jens Trögner, 1. Vor-

sitzender der Ärztlichen Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e. V., Dr. Andreas Botzlar und Tatjana Konrad, Referentin der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V. (BKG). Außerdem beteiligten sich Michael Wittmann, Geschäftsführer der Vereinigung der Pflegenden in Bayern, Sonja Womser, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V. und Cornelia Plenter, Landesverband Nordrhein-Westfalen des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands, an der Debatte.

Grundsätzlich waren sich die Diskussionsteilnehmenden einig, dass sich die Zahl der Menschen mit Demenz im Freistaat aufgrund des demografischen Wandels in den kommenden Jahren drastisch erhöhen werde. Vor dem Hintergrund dieses zu erwartenden Anstiegs appellierten Botzlar und Wittmann an die Politik, die notwendigen Krankenhausstrukturen für die Versorgung dieser wachsenden Patientengruppe zu schaffen. Es brauche sowohl ausreichendes Personal als auch adäquat ausgestattete Räumlichkeiten und Stationen. Mit Fortbildungen und der Zusatzweiterbildung Geriatrie ermögliche es die BLÄK, Ärztinnen und Ärzten in Bayern, zusätzliche Fähigkeiten zur Behandlung von Patienten mit Demenz zu erwerben, so Botzlar.

Trögner begrüßte, dass es inzwischen rund 120 geriatrische Einrichtungen an bayerischen

Kliniken gebe. Dieses Angebot müsse weiter ausgebaut werden, da Geriatrien „Kristallisationspunkte“ seien, wo Wissen über das Thema „Demenz“ gebündelt werde. Diese könnten dann „das restliche Krankenhaus mit Demenzsensitivität infizieren“.

Womser betonte die Bedeutung von klaren Verantwortlichkeiten: „Wenn es in den Kliniken keinen Demenzbeauftragten gibt, dann versanden wichtige Projekte für Menschen mit Demenz“. Darüber hinaus könne auch der Einsatz von ehrenamtlichen Betreuungskräften zum Erfolg von Demenzkonzepten beitragen. Konrad und Plenter wiesen auf die hohe Bedeutung von Informationsveranstaltungen hin, um den Kliniken bereits bestehende Demenzkonzepte näher zu bringen. Zusammen mit der Koordinationsstelle „Bayern Demenz im Krankenhaus“ (KBDIK) sei die BKG in diesem Bereich bereits sehr engagiert, so Konrad.

## Bayerische Kliniken stellen innovative Demenzkonzepte vor

Im Anschluss an die Podiumsdiskussion berichteten Repräsentantinnen von bayerischen Kliniken über innovative Konzepte für Patienten mit Demenz und Delir in ihrem jeweiligen Krankenhaus.

Theresa Jobst, Zentrale Demenz- und Delirbeauftragte am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg, stellte etwa ein Projekt zur Früherkennung von Patienten mit kognitiven Einschränkungen vor. Patienten bekämen direkt nach ihrer Ankunft in der Notaufnahme Fragen zu ihrem Alter, ihrem Geburtsdatum und ihrem Wohnort gestellt. Über 70-jährige, die diese Fragen nur unzureichend beantworten könnten, erhielten daraufhin ein Armband mit einem grünen Punkt. Dies sei ein visueller Hinweis auf Patienten mit kognitivem Defizit. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik könnten Betroffene dadurch jederzeit erkennen und notwendige Maßnahmen zur Vermeidung von Gefahren wie etwa Stürzen treffen. Patienten mit grünem Punkt würden einmal pro Tag auf Desorientierung, Halluzinationen, unangemessenes Verhalten oder psychomotorische Retardierung untersucht. Ebenso werde überprüft, ob der Patient sich zusammenhanglos oder unsinnig äußert. Um eine Verschlechterung des kognitiven Zustands von Patienten mit grünem Punkt zu vermeiden, halte das Personal diesen gegenüber auch verschiedenen Kommunikationsregeln ein. Dazu gehöre ein besonders empathisches Auftreten, die Verwendung von Sprichwörtern, das Sprechen in kurzen, einfachen Sätzen, die Reduzierung von Reizen, das Vermeiden von Zukunftsaussagen und die besondere Beachtung von Mimik und Gestik. Darüber hinaus müsse Menschen mit kognitiven Einschränkungen unbedingt ausreichend Zeit für die Formulierung von Antworten gegeben werden.



*Dr. Bernhard Opolony, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Dr. Jens Trögner, 1. Vorsitzender der Ärztlichen Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e. V., Dr. Andreas Botzlar, 1. Vizepräsident der BLÄK, Tatjana Konrad, Referentin der Bayerischen Krankenhausgesellschaft e. V., Michael Wittmann, Geschäftsführer der Vereinigung der Pflegenden in Bayern und Sonja Womser, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft Landesverband Bayern e. V. (v. li.). Virtuell zugeschaltet: Cornelia Plenter, Landesverband Nordrhein-Westfalen des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands.*

Das Personal aktiviere Patienten mit grünem Punkt außerdem durch vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten – etwa durch gemeinsames Kartenspielen, Musikhören und Singen oder das Lösen von Kreuzworträtseln. Wichtig sei auch, den Patienten ihre eigene Kleidung zur Verfügung zu stellen, bekannte Gerüche im Zimmer zu versprühen, für eine leichte Auffindbarkeit persönlicher Gegenstände zu sorgen, den Medikationsplan sowie die Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr regelmäßig zu überprüfen und Angehörige eng in die Betreuung einzubeziehen. Hilfe bei der Umsetzung dieser Maßnahmen erhalte das Personal durch zentrale sowie dezentrale Demenz- und Delirbeauftragte der Klinik sowie durch Ehrenamtliche. Diese verschiedenen Maßnahmen hätten dazu beigetragen, die Morbiditäts- und Mortalitätsrate von Patienten mit kognitiven Einschränkungen am Krankenhaus Barmherzige Brüder entscheidend zu senken.

Kerstin Wittmann, Pflegedirektorin am Klinikum St. Marien Amberg, und Verena Backhaus, Qualitätsbeauftragte Pflege des Klinikums Dritter Orden München-Nymphenburg, berichteten über die Vorteile der bodennahen Pflege sowie eines Demenzsimulators für das Klinikpersonal. Patienten mit Demenz oder Delir in großen Betten mit geringer Liegehöhe zu pflegen, nehme diesen die Angst vor dem Fallen, vermittele Geborgenheit, reduziere Aggressivität, erschwere das unkontrollierte Aufstehen und mache dadurch freiheitsentziehende Maßnahmen sowie eine Sedierung obsolet, so Wittmann. Außerdem könnten durch eine bodennahe Pflege Sturz-

verletzungen vermieden werden. Ein Nachteil sei allerdings, dass die bodennahe Pflege mehr Platz erfordere als herkömmliche Verfahren. Außerdem müsse Angehörigen der Vorteil der bodennahen Pflege genau erläutert werden, sonst reagierten diese oft mit Unverständnis auf abgesenkte Krankenhausbetten. Darüber hinaus betonte Wittmann die Bedeutung von Fortbildungen und regelmäßigen Treffen der Demenzbeauftragten der Klinik zum Zweck von Fallbesprechungen.

Backhaus empfahl die Bereitstellung umfassender Handbücher zum Thema „Demenz“ für das gesamte Klinikpersonal. Zur Fortbildung der Mitarbeiter habe das Klinikum Dritter Orden München-Nymphenburg außerdem hausinterne Demenztage ausgerichtet und 2023 einen Demenzsimulator erworben. Mit dem Simulator könne anhand von 13 verschiedenen Alltagssituationen erlebt werden, wie sich die verschiedenen Symptome einer Demenz anfühlen. An einer Station des Simulators muss man sich beispielsweise Gegenstände merken und diese auf Kommando wiedergeben – während man einen Ball fängt und gleichzeitig noch eine Brille trägt, welche die Sehleistung deutlich reduziert. Außerdem habe das Klinikum ein Café für Demenzpatienten eingerichtet und eine eigene Speisekarte für diese Patientengruppe entworfen. Das sogenannte „Bunte Menü“ beinhalte vertraute sowie nährstoffreiche Kost. Außerdem sei auf Fingerfood gesetzt worden, das zum selbstständigen Essen animiere.

Florian Wagle (BLÄK)